

# Lise Öğrencilerinde Pirsing Uygulamaları

## Piercing Applications among High School Students

Sevim SAVAŞER\*, Serap BALCI\*\*, Sevda ÖZDİNÇER ARSLAN\*\*\*, Özlem METREŞ\*\*\*\*

İletişim / Correspondence: Sevim Savaşer Adres / Address: İÜ Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Abide-i Hürriyet Cad. 34381 Şişli/İST 0212 440 00 00/27140 Fax: 0212 224 49 90 E-mail: sevim@istanbul.edu.tr

### ÖZ

**Amaç:** İngilizce'de "delmek" anlamına gelen "piercing (pirsing)" cilt, cilt altı tabakasının ya da kıkırdığın delinmesi ile vücuda takı takılmasıdır. Gençler arasında moda olan pirsing, cinsel organ dahil vücudun her bölgesine yapılabilmektedir. Pirsing uygulamalarının, kaş ya da kulakta sinir zedelenmesi, Hepatit B ve C, HIV, tetanoz başta olmak üzere bir çok hastalığa neden olduğu belirtilmektedir.

**Yöntem:** Adolesanların pirsing ile ilgili bilgi ve uygulamalarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından oluşturulan soru formu ile İstanbul'da rastgele belirlenen 7 lisede öğrenim gören 1726 öğrenciden elde edildi. Veriler SPSS 11.0 programında frekans dağılımı, yüzdelik ve ki-kare testleri ile değerlendirildi.

**Bulgular:** Öğrencilerin; yaş ortalamasının  $17.2 \pm 0.6$  yıl, % 87.5'inin kız olduğu, %82.6'sının uygulama riskleri hakkında bilgi sahibi olmadığı, %16.6'sının (287 öğrenci) pirsing yaptırdığı, yaptırmayanların (1439 kişi) %14.2'sinin yaptırmayı düşündüğü saptandı. Öğrencilerin; kulak (%88.5), burun (%10.5), göbük (%7.7), dudak (%4.9), cinsel organ ve meme ucu (%4.2), kaş (%3.5), dil (%2.1) gibi bölgelerine pirsing yaptırdıkları, arkadaş (%66.1), aile üyesi (19.6) ve sanatçıları (%14.3) örnek aldıkları belirlendi. Uygulama sırasında steril iğne kullanılmadığını belirtenlerin oranı %28.2, riskleri hakkında bilgi verilmediğini belirtenlerin oranı %78.0 idi. Araştırmaya katılanların çoğunluğu (%66.9) tekrar pirsing yaptırmayı düşündüğünü ifade etti.

**Sonuç:** Öğrencilerin pirsing riskleri konusunda bilgilerinin yeterli olmadığı, çoğunlukla kulağa pirsing yaptırdıkları, eğitim düzeyi ve gelir durumu yüksek olan ailelerde pirsing uygulamalarının daha fazla olduğu saptandı. Her ortamda görev yapan, toplumun sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli yeri olan hemşirelerin, gençlere, ailelere ve öğretmenlere pirsing ve riskleri konusunda eğitim yapması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Piercing, adolesan, riskli davranışlar, hemşirelik.

### ABSTRACT

**Purpose:** It is a fashion among teens and can be applied to any part of the body, including genital organs. It is well known that piercing may cause to nerve damage in eyebrow and ear, and diseases like Hepatitis B, C, HIV, Tetanus.

**Method:** This descriptive research is done to define adolescent's knowledge level on piercing. Data was derived out of 7 randomly selected high schools in Istanbul from 1726 students. The data evaluated by the percentages ve Chi-Square statistical methods in SPSS 11.0 Programme.

**Results:** Students average ages are  $17.2 \pm 0.6$  years old, 87.5 % female, 82.6 % don't have an idea about the risks of having a piercing, 16.6% had piercing. Students mostly have their body pierced on, ears (88.5 %), nose (10.5%), navel (7.7%), lips (4.9%), genital organ and nipples (4.2%), eyebrows (3.5%), tongue (2.1%), and that they have inspired from their friends (66.1%), family members (19.6%), and artists (14.3%). Students emphasized that during the application non sterile pins are used (28.2%), they have not informed about the procedure (78%), and most of the students (66.9%) think to do it again.

**Conclusion:** Students' knowledge about the risks of piercing was not sufficient. Generally, they had piercing on the ear and piercing was more common in the families who had higher education and higher income level. It is suggested that nurses who work in different environments and have important roles in the health promotion and prevention in the community should give information to youth, their families and teachers about piercing and its risks.

**Key Words:** Piercing, adolescent, risk behavior, nursing.

\* Prof. Dr. İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, \*\*Yard.Doç.Dr. İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu, \*\*\* Düzce Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, \*\*\*\*İ.Ü.Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek lisans Öğrencisi

## GİRİŞ

İngilizce’de "delmek" anlamına gelen “piercing (pirsing)” cilt, cilt altı tabakasının ya da kırıkdağın delinmesi ile vücuda takı takılmasıdır (Armstrong ve Kelly 2001; Cartwright 2000; Gunter ve McDowell 2004; Huxley ve Grogan 2005; Pereira 2004; www.lasttattoo.net). Çağlar boyu değişiklik göstererek her kıtada pirsing yapıldığı, arkeolojik araştırmalarla pirsing’in günümüzden 5000 yıl öncesinde izine rastlandığı saptanmıştır. Antik Mısır’da; zenginlerin, devlet adamlarının ve firavunların göbeklerine, Antik Roma’da; askerlerin göğüslerine, Güney Amerika’da; Maya kültüründe ruhani liderlerin dillerine, İngiltere’de; Viktoria döneminde, asillerin cinsel organlarıyla, meme uçlarına ve Sufiler’in, Hindular’ın da dinsel amaçlı olarak pirsing yaptırdıkları belirtilmektedir (Cartwright 2000; Pereira 2004; www.lasttattoo.net).

Günümüzde gençler arasında moda olan, cinsel organ dahil vücudun her bölgesine yapılabilen pirsing, özellikle kendini ve farklılığını ifade etmek isteyen gençler arasında giderek yaygınlaşmış ve her sosyo-kültürel ve ekonomik düzeyden insanların yaptırdığı uygulamalar haline gelmiştir (Cartwright 2000; Greif, Hewitt ve Armstrong 1999; Huxley ve Grogan 2005; Oliveira, Matos, Martins ve Araujo 2006; Roberts, Auinger ve Ryan 2004; Schorzman, Gold ve Downs 2007). Son yıllarda çok fazla yaygınlaşan ve olumsuz şartlarda yapılan pirsing uygulamaları istenmeyen bazı yan etkilerin oluşmasına neden olmaktadır. Pirsing uygulamalarının, kaş ya da kulakta sinir zedelenmesi, alerjik reaksiyonlar, kanama, diş eti iltihabı, diş kırıkları, Hepatit B ve C, HIV, tetanoz başta olmak üzere birçok hastalığa neden olduğu belirtilmektedir (Armstrong ve Kelly 2001; Cartwright 2000; Gunter ve McDowell 2004; Huxley ve ark 2005; Larzo ve Grimm 2006; Mayers ve Chiffrieller 2008; Oliveira ve ark 2006; Pereira 2004; Schorzman ve ark 2007). Pirsing uygulamalarında istenmeyen etkileri ortadan kaldır-

mak için; gençlerin önceden Hepatit B aşısı ile aşılması (Armstrong ve Kelly 2001) kullanılan ürünün cinsi, uygulayan kişinin bilgisi ve tecrübesi, takılacak bölge, sterilizasyon koşulları, bölgenin işlem sonrası bakımı çok önemlidir (Armstrong ve Kelly 2001; Gunter ve McDowell 2004; Larzo ve Grimm 2006).

Sağlık bakım profesyonelleri içinde yer alan hemşireler, günümüz gençlerinde giderek artan pirsing uygulamaları ve bunların yaratacağı riskler açısından gençleri, ailelerini, ve öğretmenleri eğitmeli ve rehber olmalıdırlar (Braithwaite, Robillard, Woodring, Stephens ve Arriola 2001; Carroll, Riffenburgh, Roberts ve Myhre 2002; Cartwright 2000; Deschesnes, Demers ve Finès 2006; Greif ve ark 1999; Gold, Schorzman, Murray, Downs ve Tolentino 2005; Gunter ve McDowell 2004; Schorzman ve ark 2007). Özellikle pirsing konusunda gençlerin karar almasında ve yönlendirilmesinde, çocuk ve okul hemşirelerine önemli görevler düşmektedir (Armstrong ve Kelly 2001; Gunter ve McDowell 2004; Larzo ve Grimm 2006).

Konu ile ilgili Türkçe dilinde yapılan literatür taramasında, herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

## YÖNTEM

Tanımlayıcı nitelikte olan araştırmanın verileri, İstanbul’daki liselerden rastgele yöntemle belirlenen 7 lisenin, Lise 2 ve 3. sınıflarda öğrenim gören, araştırmaya gönüllü olarak katılan öğrencilerden sınıf ortamında yüz yüze toplandı. Veri toplama aracı olarak konu ile ilgili Soru Formu kullanıldı. Soru Formu 9 açık uçlu, 17 seçmeli olmak üzere toplam 26 sorudan oluşmakta idi. Araştırma 1850 öğrenci ile gerçekleştirildi. 124 öğrenci soru formunu eksik doldurduğu için değerlendirme 1726 öğrenciden elde edilen veriler üzerinden yapıldı. Soru formunun kapsam geçerliliği için 4 uzman görüşü alındı. Lise 2.sınıf olan 5, lise 3. sınıf olan 5 toplam 10 öğrenci ile pilot çalışma yapılarak soru formuna son şekli verildi. Veriler, bilgisai-

yar ortamında SPSS 11.0 programında değerlendirildi. Değerlendirmede frekans dağılım, yüzdelik ve ki-kare testleri kullanıldı.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin %16.6' sının pirsing yaptırdığı, pirsing yaptırmayan öğrencilerin (S=1439) %14.7' sinin (S=211) yaptırmayı düşündüğü belirlendi. Çalışmada pirsing yaptıran öğrencilerin yaş ortalaması  $17.2 \pm 0.63$  yıl idi (en düşük 15-en yüksek 19 yaş).

Pirsing yaptıran öğrencilerin ve ailelerinin tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1.** Pirsing Yaptıran Öğrencilerin ve Ailelerinin Tanıtıcı Özellikleri (S= 287)

ÖZELLİKLER	Sayı	Yüzde
<b>Cinsiyeti</b>		
Kız	251	87.5
Erkek	36	12.5
<b>Anne Eğitim Durumu</b>		
Okur-yazar	28	9.8
İlköğretim	151	52.6
Lise	88	30.7
Üniversite	20	7.0
<b>Baba Eğitim Durumu</b>		
Okur-yazar	9	3.2
İlköğretim	135	47.0
Lise	96	33.4
Üniversite	47	16.4
<b>Sağlık Güvencesi</b>		
Var	238	82.9
Yok	49	17.1
<b>Ailenin Gelir (öğrencilerin ifadelerine göre) Düzeyi</b>		
Cevapsız	5	1.7
Kötü	4	1.4
İyi	126	43.9
Orta	137	47.7
Çok İyi	15	5.3

Tablo 1'de görüldüğü gibi pirsing yaptıranların çoğunluğunun anne (%52.6) ve baba (%47.0) eğitimlerinin ilköğretim düzeyinde olduğu, %82.9'nun sağlık güvencesinin bulunduğu, öğrencilerin kendi ifadelerine göre %47.7'sinin gelir durumunun orta düzeyde olduğu belirlendi.

Öğrencilerin pirsing hakkındaki bilgi ve uygulamalarının dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2.** Pirsing Yaptıran Öğrencilerin Pirsing Hakkındaki Bilgi ve Uygulamaları (S= 287)

Öğrencilerin Pirsing Hakkındaki Bilgi ve Uygulamaları	Sayı	Yüzde
<b>Pirsing yaptırılan bölgeler (S=348) *</b>		
Kulak	254	88.5
Burun	30	10.5
Göbek	22	7.7
Dudak	14	4.9
Cinsel organ/meme ucu	12	4.2
Kaş	10	3.5
Dil	6	2.1
<b>Örnek aldığımız kişi var mı?</b>		
Evet	56	19.5
Hayır	231	80.5
<b>Örnek aldığımız kişi varsa kim? S=56</b>		
Arkadaş	37	66.1
Aile üyesi	11	19.6
Sanatçı	8	14.3
<b>Uygulama sonrası sorun yaşadınız mı?</b>		
Evet	21	7.3
Hayır	266	92.7
<b>Hangi sorunları yaşadınız? S=21</b>		
Uygulama bölgesinde enfeksiyon belirtileri (kızarıklık, ağrı, idrar yapmada zorlanma)	10	47.6
İşitmede zorlanma, bölgesel duyu kaybı	8	38.1
Kanamama ve ekimoz	3	14.3
<b>Pirsing yaptırmadan önce yapacağınızı aile üyeleri ile paylaştınız mı?</b>		
Evet	209	72.8
Hayır	78	27.2
<b>Aile üyelerinin tepkileri ne oldu? S=209</b>		
Olumlu karşıladılar	152	72.7
Karşı çıktılar	45	21.6
Önce karşı çıktılar, sonra onayladılar	12	5.7
<b>Pirsing'in risklerini biliyor musunuz?</b>		
Evet	50	17.4
Hayır	237	82.6
<b>Pirsing yaptırdığımız yerde size riskleri hakkında bilgi verildi mi?</b>		
Evet	66	22.0
Hayır	224	78.0
<b>Pirsing yapılırken steril iğne kullanıldı mı?</b>		
Evet	206	71.8
Hayır	81	28.2
<b>Pirsing yaptırmayı tekrar düşünür müsünüz?</b>		
Evet	192	66.9
Hayır	95	33.1

\* Bir grup öğrenci birden fazla pirsing yaptırmıştır.

Tablo 2’de görüldüğü gibi öğrencilerin en fazla; kulağa (%88.5) pirsing yaptırdıkları, pirsing yaptıranların (S=287) %19.5’nin örnek aldıkları bir kişi olduğu ve örnek alınanlar arasında ilk sırada arkadaşın yer aldığı (%66.1) belirlendi. Öğrencilerin çoğunluğu pirsing yaptırdıktan sonra herhangi bir sorun yaşamadığını (%92.7), sorun yaşayanların (S=21) en fazla pirsing yapılan bölgeye özgü kızarıklık, şişlik, ağrı gibi enfeksiyon belirtileri yaşadıkları (%47.6) saptandı. Pirsing yaptıranların çoğunluğunun (%72.8) pirsing yaptırmadan önce pirsing yaptıracağını aile üyeleri ile paylaştığı ve aile üyelerinin bu durumu olumlu karşıladıklarını (%73.1) ifade ettikleri görüldü. Öğrencilerin %82.6’sı pirsing yaptırmadan önce risklerini bilmediğini, %78.0’ı pirsing yapılan yerde riskler hakkında bilgi verilmediğini ve uygulamada steril iğne (%71.8) kullanıldığını belirtti. Pirsing yaptıran öğrencilerin %66.9’u tekrar pirsing yaptırmayı düşündüğünü ifade etti.

Tablo 3’te öğrencilerin bazı sosyo-demografik özelliklere göre pirsing yaptırma durumlarının dağılımı ve karşılaştırma sonuçları verilmiştir.

**Tablo 1.** Pirsing Yaptırma Durumunun Sosyo-Demografik Özelliklere Göre Dağılımı ve Karşılaştırılması (S=1726)

ÖZELLİKLER		Pirsing Yaptırma Durumu				$\chi^2$ P
		Yaptıran (s=287, %16.6)		Yaptırmayan (s=1439, %83.4)		
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Anne Eğitim	Okur-yazar değil	28	9.8	163	11.3	$\chi^2=16554$ p=0.001
	İlköğretim	151	52.6	897	62.3	
	Lise	88	30.6	325	22.6	
	Üniversite	20	7.0	54	3.8	
Baba Eğitim	Okur-yazar değil	9	3.2	41	2.8	$\chi^2=9.173$ p=0.027
	İlköğretim	135	47.0	802	55.7	
	Lise	96	33.4	432	30.0	
	Üniversite	47	16.4	164	11.5	
Cinsiyet	Kız	251	27.0	680	73.0	$\chi^2=155660$ p=0.000
	Erkek	36	4.5	759	95.5	
Gelir Düzeyi	Kötü	4	1.4	29	2.0	$\chi^2=9.669$ p=0.022
	İyi	126	44.7	557	39.1	
	Orta	137	48.6	799	56.1	
	Çok İyi	15	5.3	39	2.8	

Tablo 3’de görüldüğü gibi annelerin eğitim durumuna göre öğrencilerin pirsing yaptırma oranları arasındaki fark anlamlı ( $\chi^2=16.554$ ; p=.001) idi. Yapılan ileri analizde üniversite ve lise mezunu olan annelerin çocuklarında pirsing yaptırma oranının ilköğretim ve eğitimsiz gruptan anlamlı olacak şekilde daha yüksek olduğu saptandı. Benzer şekilde babaların eğitim durumlarına göre de öğrencilerin pirsing yaptırma oranları arasındaki fark da anlamlı ( $\chi^2=9.173$ ; p=0.027) idi. Yapılan ileri analizde farkın babası üniversite mezunu olanlardan kaynaklandığı görüldü.

Cinsiyet açısından pirsing yaptırma oranı değerlendirildiğinde, kızlarda erkeklere göre istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı düzeyde yüksek bulundu ( $\chi^2=155.650$ ; p=.000).

Öğrencilerin kendi ifadelerine göre ailenin gelir düzeyi ile öğrencilerin pirsing yaptırma oranları arasında da anlamlı fark vardı ( $\chi^2=9.669$ ; p=0.022). Yapılan ileri analizde gruplar arasındaki farkın, gelir düzeyini çok iyi olarak belirten gruptan kaynaklandığı saptandı.

## TARTIŞMA

Pirsing uygulamaları Batı toplumlarında özellikle gençler arasında giderek artmaktadır (Brooks ve ark 2003; Deschesnes ve ark 2006). Yurt dışında yapılan çalışmalarda, lise öğrencilerinde pirsing yaptırma oranları; %27 (Deschesnes ve ark 2006), %32 (Armstrong, Roberts, Owen ve Koch 2004), %45.5 (Carroll ve ark 2002), %51 (Mayers ve Chiffreller 2008), %69 (Braithwaite ve ark 2001) gibi değişik oranlarda bulunmuştur. Bu çalışmada pirsing oranı %16.6 gibi bir oranla diğer çalışmalardan daha düşük saptanmıştır. Bu duruma Türk toplumunun özellikle aile yapısının etken olduğu düşünülebilir. Türkiye’de Aile Yapısı Araştırma (2006) verilerine göre, Türkiye genelindeki hanelerin %94’nün aile çatısı altında olduğu, 12 Avrupa Birliği ülkesinde ise aynı evde yaşayan aile bireyleri oranının 2001’de % 51.8 olduğu belirtilmektedir (www.aile.gov.tr). Türk toplumunun aile ya-

pısının güçlü olması, gelenek, görenek ve birbirlerine olan bağlılıkları bu tür uygulamaların gerçekleşmesini önleyici olmuş olabilir.

Çalışmada pirsing yaptırmayan öğrencilerin, %14.7' sinin (S=211) yaptırmayı düşünmelerinde etken olarak pirsing'in son yıllarda gençler arasında moda olması ve pirsing yaptıran arkadaşlarından etkilenmeleri etken olarak gösterilebilir.

Çalışmada gençlerin çoğunluğunun pirsing'in neden olabileceği riskler hakkında bilgi sahibi olmadığı (%82.6) belirlendi. Bu durum gençlerin risklerini bilmeden pirsingi yaptırmaları sonucunda oluşabilecek olan olumsuz durumlarla (kaş ya da kulakta sinir zedelenmesi, alerjik reaksiyonlar, kanama, diş eti iltihabı, diş kırıkları, Hepatit B ve C, HIV, tetanoz vb.) karşılaşmalarına neden olabilir. Bu nedenle hemşirelerin özellikle okullarda gençlere bu tür uygulamaların yaratacağı riskler konusunda bilgi vermesinin ve danışmanlık yapmasının önemi açıktır.

Öğrencilerin pirsing yaptırdıkları bölgelere baktığında; çalışmada en çok kulak bölgesine pirsing yaptırdıkları (%88.5) belirlendi. Benzer şekilde Bone, Ncube, Nichols ve Noah (2008), Brooks ve ark. (2003), Carroll ve ark. (2002), Schorzman ve ark. (2007), Armstrong ve ark. (2004) yaptıkları çalışmalarda da öğrencilerin en çok pirsing yaptırdıkları bölgenin kulak olduğunu belirlemişlerdir.

Çalışmada öğrencilerin çoğunlukla pirsing yaptırırken örnek aldıkları kişiler arasında arkadaşın ilk sırada yer aldığı (%66.1) saptandı. Özellikle ergenlik döneminde gençler için arkadaş/akran son derece önemlidir. Arkadaşlık, gençlerin kendilerini daha iyi anlama, daha iyi ifade etme, olumlu benlik saygısı ve empati duygusunu geliştirme konusunda olumlu özellikler kazandırması yanında, gençlerin risk içeren davranışları kazanmasına da neden olabilecek olumsuz etkileri olabilmektedir (Oksal 2008). Yapılan çalışmalarda pirsing yaptıran gençler arasında riskli davranışların daha sık görüldüğü belirtilmektedir (Brooks ve ark 2003; Carroll ve

ark 2002; Larzo ve Grimm 2006; Oliveira ve ark 2006; Roberts ve ark 2004; Schorzman ve ark 2007; Suris, Jeannin, Chossis ve Michaud 2007). Bu nedenle gençlerin birlikte olacakları arkadaşları konusunda ailelerin dikkatli olması ve onları yönlendirmeleri önem kazanmaktadır.

Çalışmada, gençlerin ifadelerine göre, pirsing yaptırmadan önce çoğunun pirsing yapacağını aile üyeleri ile paylaştığı, ailelerin bu durumu olumlu karşıladıkları ve öğrencilerin aile üyelerinde de (%19.6) pirsing olduğu belirlendi. Schorzman ve ark. (2007) yaptığı çalışmada; öğrencilerin %59'unun ailesinin pirsing'i kabullediğini, hatta pirsingi olan öğrencilerin %10-15'nin aile üyelerinde de pirsingi olduğunu saptamışlardır. Bu durum çalışma sonuçları ile benzerdir.

Pirsing sonrası sorun yaşayan öğrencilerin bölgeye özgü enfeksiyon belirtileri, işitmede zorlanma ve bölgesel duyu kaybı, kızarıklık ve ekimoz gibi sorunlar yaşadıkları belirlendi. Literatürde (Braithwaite ve ark 2001; Cartwright 2000; Gold ve ark 2005; Huxley ve Grogan 2005; Larzo ve Grimm 2006; Mayers ve Chiffrieller 2008; Pereira 2004; Schorzman ve ark 2007) pirsing sonrası enfeksiyon, kanama, ağrı, kistik oluşumlar, travma ve yırtılmalar, alerjik reaksiyonlar, oral ve dental yaralanmalar, HIV, Hepatit B-C gibi komplikasyonların görüldüğü belirtilmektedir. Çalışmada pirsing sonrası sorun yaşadığını belirtenlerin oranının düşük bulunmasında öğrencilerin çoğunlukla daha az riskli olan kulak bölgesini seçmeleri ve pirsing yapılırken steril iğne kullanıldığını belirtmiş olmaları etken olabilir.

Çalışmada pirsing yaptıran öğrencilerin çoğunluğunun pirsing yaptırmaktan pişman olmadığı ve tekrar yaptırmayı düşündüğü bulunmuştur. Bu durumda yapılması gereken, gençlerin pirsing ve riskleri hakkında ve eğer pirsing yapacaklarsa steril koşullarda ve profesyonel kişilere yaptırılmasının önemi konularında eğitilmesidir.

Çalışmalar (Armstrong ve ark 2004; Bone ve ark 2008; Brooks ve ark 2003; Carroll ve ark 2000; Deschesnes ve ark 2006; Oliveira ve ark 2006; Suris ve ark 2007) pirsing yaptırmanın erkeklere oranla kızlarda daha yüksek ve cinsler arasındaki farkın istatistiksel olarak daha anlamlı olduğunu belirtmektedir. Çalışmada benzer şekilde pirsing yaptırılan kız oranı %87.5 ile literatürle uyumludur.

Çalışmada, eğitim düzeyi ve gelir durumu yüksek olan ailelere sahip gençlerde pirsing uygulamalarının daha fazla olduğu saptanmıştır. Roberts ve ark. (2004) ise, gençlerin ailelerinin eğitim ve gelir düzeyinin pirsing yaptırmada etkili olmadığını bulmuşlardır. Suris ve ark. (2007) ise gençlerin pirsing yaptırmada anne eğitiminin etkili olmadığını, baba eğitiminin ise etkili olduğunu belirlemişlerdir. Baba eğitim düzeyi azaldıkça pirsing uygulamalarının daha az olduğunu ve bu durumun da ileri derecede anlamlı olduğunu saptamışlardır. Çalışmada eğitim ve gelir durumu yüksek olan ailelerde pirsing yaptıran öğrencilerin daha fazla olması, eğitim ve gelir durumu düşük olan ailelerin daha geleneksel ve kapalı bir tutum sergilemelerinden kaynaklanmış olabilir. Roberts ve ark. (2004) çalışmasında farklı bir sonuç elde edilmesinde; çalışmanın yapıldığı toplumların sosyo-kültürel ve ekonomik düzeylerinin farklı olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülebilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada; kızlarda pirsing yaptırma oranı erkeklerden daha yüksek olup, öğrencilerin pirsing riskleri konusunda bilgileri yeterli değildir. Eğitim düzeyi ve gelir durumu yüksek olan ailelerde pirsing yaptıranların oranı daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Her ortamda görev yapan, toplumun sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli yeri olan hemşirelerin, gençlere, ailelere ve öğretmenlere pirsing ve riskleri konusunda eğitim yapması önerilir.

## KAYNAKLAR

- Armstrong, M. L., Roberts, A. E., Owen, D. C., Koch, J. R. (2004). Contemporary college students and body piercing. *Journal of Adolescent Health*, 35: 58–61.
- Armstrong, M., Kelly, L. (2001). Tattooing, body piercing, and branding are on the rise: perspectives for school nurses. *The Journal of School Nursing*, 17(12): 12-23.
- Bone, A., Ncube, F., Nichols, T., Noah, N. D. (2008). Body piercing in England: a survey of piercing at sites other than earlobe. *BMJ*, 336(7658): 1426-1428.
- Braithwaite, R., Robillard, A., Woodring, T., Stephens, T., Arriola, K. J. (2001). Tattooing and body piercing among adolescent detainees: Relationship to alcohol and other drug use. *Journal of Substance Abuse*, 13: 5–16.
- Brooks, T. L., Woods, E. R., Knight, J. R., Shrier, L. A. (2003). Body modification and substance use in adolescents: Is there a link? *Journal of Adolescent Health*, 32: 44–49.
- Carroll, S. T., Riffenburgh, R. H., Roberts, T. A., Myhre, E. B. (2002). Tattoos and body piercings as indicators of adolescent risk-taking behaviors. *Pediatrics*, 109: 1021-1027.
- Cartwright, M. (2000). Body piercing: What nurse practitioners need to know. *Journal of The American Academy of Nurse Practitioners*, 12(5): 171-174.
- Deschesnes, M., Demers, S., Finès, P. (2006). Prevalence and characteristics of body piercing and tattooing among high school students. *Canadian Journal of Public Health*, 97(4):325-329.
- Gold, M. A., Schorzman, C. M., Murray, P. J., Downs, J., Tolentino, G. (2005). Body piercing practices and attitudes among urban adolescents.
- Greif, J., Hewitt, W., Armstrong, M. L. (1999). Tattooing and body piercing. *Body art practices among college students. Clin Nurs Res*, 8(4): 368-85.
- Gunter, T. E., Mc Dowell B. M. (2004). Body piercing: Issues in adolescent health. *JSPN*, 9(2): 67-69.
- Huxley, C., Grogan, S (2005). Tattooing, piercing, healthy behaviours and health value. *Journal Health Psychol.*, 10: 831.
- Larzo, M., Grimm, S. (2006). Adverse consequences of tattoos and body piercings. *Pediatric Annals*, 35(3): 187-192.
- Mayers, L. B., Chiffrieller, S.H. (2008). Body art (body piercing and tattooing) among undergraduate university students: "Then and Now" *Journal Adolesc Health.*, 42(2): 201-203.
- Oksal, A. (2008). Ergenlik dönemindeki ruhsal değişiklikler. Fincancıoğlu N, Bulut A (Düzenleyen). *Cinsel Sağlık Eğitimi. Elma Bilgisayar Basım - Yayım, İstanbul*, 83.
- Oliveria, S. M., Matos, M. A., Martins, R., Araujo, T. (2006). Tattooing and body piercing as lifestyle indicator of risk behaviors in Brazilian adolescents. *European Jour-*

nal of Epidemiology, 21: 559-560.

Pereira, P.A. (2004). Attitudes of nurses and nursing students toward various groups of people with body pirsings. A thesis in Nursing. The Graduate Faculty of Texas Tech University Health Sciences Center. USA.

Roberts, T. A., Auinger, P., Ryan, S. A. (2004). Body pirsing and high-risk behavior in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 34: 224–229.

Schorzman, C. M., Gold, M. A., Downs, J. S. (2007). Body Art: Attitudes and practices regarding body pirsing among urban undergraduates. *Journal Am Osteopath Assoc.*, 107: 432-438.

Suris, J. C., Jeannin, A., Chossis, I., Michaud, P. A. (2007). Piercing among adolescents: Body art as risk marker a population-based survey. *The Journal of Family Practice*, 56(2): 126-130.

Pirsing Tarihi. [http://www.losttattoo.net/pirsing\\_tarihi.html](http://www.losttattoo.net/pirsing_tarihi.html) (10.11.2008).

<http://www.aile.gov.tr/images/arastirmalar/AileYapısı.pdf> (20.7.2009).